

ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ ЕРЕСПАЛ У ДІТЕЙ

*Хрін Н.В., Чижик О.Є., Куропятнік Н.П., Люлько Н.В., лікарі інфекційного відділення №1
Науковий керівник – доц. Січненко П.І.*

Сумський державний університет, кафедра педіатрії №1

Впродовж 2004-2005 років у відділенні проводилась оцінка клінічної ефективності препарату Ереспал. Ереспал призначався дітям в досліджуваній групі, з розрахунку 4 мг/кг. Контрольна група ереспал не отримувала. Всього дітей було в досліджуваній групі 32, гострий бронхіт – 24(75%), гостра пневмонія – 8(25%). Відповідно контрольна група -32 дітини, розподілялась за таким же принципом.

З гострим бронхітом відхаркуючи препарати отримували діти в досліджуваній групі лише в перші 2-3 доби. Діти з гострим обструктивним бронхітом потребували додаткової терапії спазмолітичними препаратами. В досліджуваній групі 8 дітям з обструктивним бронхітом антибактеріальна терапія не проводилась. Зменшення частоти кашлю та зволоження в досліджуваній групі відбувалось на 2-3 добу, в контрольній групі на 3-5 добу. Позитивна динаміка аускультативних даних в досліджуваній групі відбувалась в досліджуваній групі на 3 добу, в контрольній групі на 4-5 добу.

У дітей з гострою пневмонією в дослідній групі нормалізація температури відбувалась на 1-2 добу, зменшення кашлю на 3-4 добу, нормалізація аускультативних даних –на 5-7 добу, в контрольній групі відповідно: нормалізація температури –на 2-3 добу, зменшення кашлю на 4-5 добу, нормалізація аускультативних даних на 7-8 добу.

Ереспал можна рекомендувати для дітей з респіраторними інфекціями в комплексному лікуванні. Ереспал не виключає призначення антибіотиків та спазмолітиків, а в деяких випадках і відхаркувальних препаратів, але в комплексному лікуванні дає зменшення медикаментозного навантаження, прискорює поліпшення стану дитини та скорочую терміни лікування.